

Nadir Bir Koroner Arter Anomalisi: Tek Ostiyumdan Çıkış

Dr. Bilnur Yaşar, Dr. Bülent Görenek

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, *Eskişehir*

Üç yıl önce sağ koroner arterin arka inen dalına başarılı stent uygulanan 62 yaşındaki erkek hastaya 4 aydır artış gösteren istirahat göğüs ağrıları ve miyokard perfüzyon sintigrafisinde inferiyor duvarda iskemik bölgelerin görülmesi üzerine koroner anjiyografi yapıldı.

Anjiyografi işlemi sırasında sağ koroner artere opak madde verildiğinde bu arterle birlikte sol koroner sistemin de görünür hale geldiği, gerek sağ koroner arterin gerekse sol koroner sistemin sağ koroner ostiyumdan çıktığı tespit edildi. Oldukça uzun bir sol ana koroner arterin mevcut olduğu dikkat çeken hastada sağ koroner arterde kenar düzensizlikleri mevcuttu. Evvelce konulmuş stentin açık olduğu gözlemlendi.

Koroner arter anomalileri erişkin popülasyonda yapılan anjiyografilerde %1-2 oranında tespit edilmektedir. Genel olarak sağ koroner arterin alışılmadık bir bölgeden çıkışı en sık görülen koroner çıkış anomalisi olup olguların yaklaşık %72'sinde rastlanmaktadır. Koroner arter çıkış anomalileri zaman zaman perfüzyon bozukluğuna sebep olarak hastalarda ciddi klinik tablolara sebep olabilmektedir. Bu tür ciddi anomalilere %0.5-1 dolaylarında rastlanırken, perfüzyon bozukluğuna sebep olmayan anomaliler oldukça az görülmektedir.

Hastamızda olduğu gibi sağ koroner arterin ve sol koroner sistemin tek bir ostiyumdan çıkışı son derece nadir bir durum olup, literatürde az sayıda olgu sunumu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nadir koroner arter anomalisinin tespit edildiği olgumuzda yeni bir girişimsel işlem düşünülmemiş, antiiskemik tedavi düzenlenerek göğüs ağrısı kontrol altına alınmıştır.

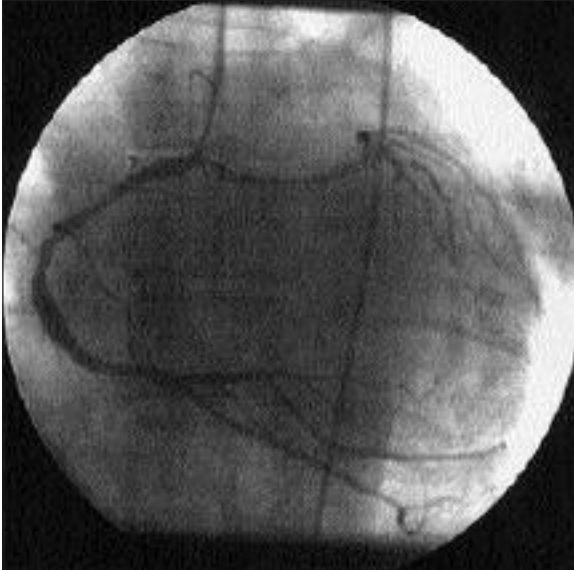


Figure 1. Olgunun koroner arter anatomisi. Her iki koroner arterin tek ostiyumdan çıkışı



Figure 2. Aynı olguda değişik bir açıdan tek ostiyumdan koroner arterlerin çıkışı